

Implementasi Asuhan Kebidanan Komunitas Kelas Ibu Hamil, Pijat Oksitosi, Yoga Maternitas, Pengukuran Gizi Balita, dan Perencanaan Kehamilan Sehat di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin

Baptisa Marcelina Bulu¹, Ari Andayani², Dita Murtika Sari³, Hestin Dwi Rahayu⁴, Nabila Zulfika Sari⁵, Restu Almunawaroh⁶, Ria Angela⁷

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, baptisalin@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, arianday06@gmail.com

³Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, ditamurtika@gmail.com

⁴Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, hestindwiraahayu6@gmail.com

⁵Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, nabilazulfikasari@gmail.com

⁶Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, restualmunawaroh@gmail.com

⁷Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, riaanggela1997@gmail.com

Korespondensi Email : restualmunawaroh@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2023-06-22

Accepted, 2023-07-02

Published, 2023-07-24

Keywords: Community
Midwifery, Health
Education

Kata Kunci : Asuhan
Kebidanan, Gizi Balita

Abstract

Community is a group of people in large numbers and forms social groups that work together to achieve common interests or goals, occupying a certain area for a long time and therefore producing a culture (customs, norms and values) that is made into a common basis, thus forming a social system that can fulfill its own needs, both the need for self-regulation, self-reproduction and self-creation. Community is a collection of people who have at least one common characteristic such as geography, work, ethnicity, interests and others by Riyadi, (2014). In this case, the role of health workers, especially midwives, is required to be able to provide good services from before marriage to the postpartum period and women's health throughout the life cycle both in hospitals and villages that are curative or clinical in nature as well as in efforts to provide services before marriage to postpartum which are promotive, preventive and able to mobilize community participation in maternal and child health efforts, in accordance with the principles of Primary Health Care (PHC). Depkes RI (2016). The activity begins with an assessment conducted by direct interview, observation and door to door secondary data collection in Gogodalem village, Problems in pregnant women who don't understand the danger signs of pregnancy are 57%, in postpartum mothers the milk is still not smooth as much as 12.5%, also the toddlers there are still underweight toddlers as much as 0.92%, there are still prospective bride who still lack knowledge about pregnancy planning and stunting for about 100%, from the results of this activity in pregnant women carried out to find out whether pregnant women already know yoga to reduce back pain

after being given IEC and Demonstration of pregnant women's knowledge have a good result in reducing back pain and maternal knowledge about pregnancy danger signs has increased after being given counseling, after being given education and demonstration, the breast milk production experienced a good increase and good result, after measuring height and weight, most of the toddlers have good nutrition, and in the prospective bride's knowledge of pregnancy planning after being given education, the knowledge of the prospective bride is good, pregnant women can handle back pain and understand the danger signs of pregnancy, postpartum women have been able to smooth their breast milk, early detection in toddlers is quite good, and in prospective brides already understand in pregnancy planning.

Abstrak

Komunitas adalah suatu kumpulan orang-orang dalam jumlah yang banyak dan membentuk kelompok-kelompok sosial yang bekerja sama untuk mencapai kepentingan atau tujuan bersama, menempati suatu wilayah tertentu dalam waktu yang cukup lama dan karenanya menghasilkan suatu kebudayaan (adat istiadat, norma dan nilai) yang di jadikan dasar bersama, sehingga membentuk suatu system sisoal yang dapat memenuhi kebutuhannya sendiri, baik kebutuhan untuk mengatur diri sendiri, reproduksi sendiri maupun penciptaan sendiri. Komunitas adalah kumpulan orang yang memiliki minimal satu karakteristik yang sama seperti geografi, pekerjaan, etnik, minat dan lain- lain Riyadi, (2014). Dalam hal ini peran tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan dituntut untuk dapat memberi pelayanan baik dari sebelum menikah sampai dengan masa nifas dan kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya baik diinstitusi rumah sakit maupun desa yang bersifat kuratif atau klinis maupun juga dalam upaya-upaya pelayanan sebelum menikah sampai nifas yang bersifat promotif, Preventif dan mampu menggerakkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan ibu dan anak, sesuai dengan prinsip Primary Health Care (PHC). Depkes RI (2016). Kegiatan diawali dengan pengkajian yang dilakukan dengan cara wawancara langsung, observasi dan pengambilan data sekunder secara door to door di desa Gogodalem, Masalah pada ibu hamil yang tidak memahami tanda bahaya kehamilan sebanyak 57%, pada ibu nifas ASI-nya masih tidak lancar sebanyak 12,5%, kemudian pada balita masih terdapat balita gizi kurang sebanyak 0.92% kemudian pada catin masih terdapat 100% catin yang masih kurang pengetahuan tentang perencanaan kehamilan dan stunting, dari hasil kegiatan ini pada ibu hamil dilakukan untuk mengetahui apakah ibu hamil sudah megetahui yoga terhadap penurunan nyeri punggung setelah di berikan KIE dan Demonstrasi

pengetahuan ibu hamil cukup baik dalam mengurangi nyeri pinggang dan punggung serta pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan sudah mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan, setelah diberikan edukasi dan demonstrasi pengeluaran ASI ibu Sudah cukup baik, setelah dilakukan pengukuran tinggi dan berat badan didapatkan sebagian besar balita memiliki gizi yang baik, dan pada calon pengantin pengetahuan perencanaan kehamilan setelah diberikan edukasi pengetahuan calon pengantin sudah baik, pada ibu hamil sudah dapat menangani nyeri pinggang serta punggung dan juga memahami tanda bahaya kehamilan, serta ibu nifas dapat memperlancar produksi ASI-nya, deteksi dini pada balita didapatkan cukup baik, dan pada calon pengantin sudah mengerti dalam perencanaan kehamilan.

Pendahuluan

Komunitas adalah suatu kumpulan orang-orang dalam jumlah yang banyak dan membentuk kelompok-kelompok sosial yang bekerja sama untuk mencapai kepentingan atau tujuan bersama, menempati suatu wilayah tertentu dalam waktu yang cukup lama dan karenanya menghasilkan suatu kebudayaan (adat istiadat, norma dan nilai) yang di jadikan dasar bersama, sehingga membentuk suatu system sosial yang dapat memenuhi kebutuhannya sendiri, baik kebutuhan untuk mengatur diri sendiri, reproduksi sendiri maupun penciptaan sendiri. Komunitas adalah kumpulan orang yang memiliki minimal satu karakteristik yang sama seperti geografi, pekerjaan, etnik, minat dan lain-lain Riyadi, (2014).

Dalam hal ini peran tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan dituntut untuk dapat memberi pelayanan baik dari sebelum menikah sampai dengan masa nifas dan kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya baik diinstitusi rumah sakit maupun desa yang bersifat kuratif atau klinis maupun juga dalam upaya-upaya pelayanan sebelum menikah sampai nifas yang bersifat promotif, Preventif dan mampu menggerakkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan ibu dan anak, sesuai dengan prinsip Primary Health Care (PHC). Depkes RI (2016). Kesehatan adalah suatu keadaan kesejahteraan yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan.

Maka secara analogi kesehatan jiwa pun bukan hanya sekedar bebas dari gangguan tetapi lebih kepada perasaan sehat, sejahtera dan bahagia (wellbeing), ada keserasian antara pikiran, perasaan, perilaku, dapat merasakan kebahagiaan dalam sebagian besar kehidupannya serta mampu, mengatasi tantangan hidup sehari-hari (WHO, 2014).

Sikap dan kemampuan profesional seorang Profesi Kebidanan khususnya dibidang pelayanan komunitas yaitu dituntut untuk mengabdikan diri kepada masyarakat dibina sepanjang proses pendidikan melalui bentuk pengalaman belajar yang dilaksanakan dan dikembangkan masyarakat, pembinaan pendidikan masyarakat diperlukan pengalaman belajar bagi mahasiswa dalam penerapan langsung (nyata) terjun dimasyarakat serta memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan yang sesuai kebutuhan dalam bentuk Pembangunan kesehatan Masyarakat Desa (Runjati M, 2010).

Praktek kerja lapangan ini merupakan aplikasi dari teori kami yang kami dapatkan dikampus dalam bidang kebidanan komunitas, sehingga nantinya dapat menghasilkan bidan yang terampil, berkompoten sesuai dengan tugas, peran dan tanggung jawab sebagai bidan. Strategi pendekatan pelaksanaan yang digunakan dalam praktik manajemen kebidanan komunitas adalah berorientasi pada program kerja puskesmas, yaitu program-program Kesehatan ibu dan anak (PHC), yaitu lebih memfokuskan pada upaya

membangkitkan peran serta masyarakat, kesadaran akan pentingnya perilaku hidup sehat, peningkatan pengetahuan masyarakat dalam hal kesehatan, sehingga masyarakat mampu mengenal kesehatan sendiri beserta keluarga. Sehingga memberikan kontribusi bagi mencapai SDG's di tingkat keluarga dan masyarakat (Mubarak, 2014).

Salah satu masalah yang sering muncul di dalam masyarakat yaitu permasalahan Stunting. Yang Belakangan ini stunting sedang hangat diperbincangkan banyak orang, khususnya para ibu. Berdasarkan WHO, stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tak memadai. Jumlah penderita stunting di Indonesia menurut hasil Riskesdas 2018 terus menurun. Ada beberapa pencegahan Stunting ini yaitu, Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil, Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat, Terus memantau tumbuh kembang anak, Selalu jaga kebersihan lingkungan.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan selama 7 hari tertanggal 2 Mei sampai 8 Mei 2023, maka telah ditemukan adanya beberapa masalah yang layak diangkat untuk diberikan penyelesaian yang tepat diantaranya adalah terdapat masalah pada catin, ibu hamil, ibu nifas dan balita. Berdasarkan uraian diatas maka berkewajibabn untuk menanalisa, merumuskan masalah, memprioritaskan, menegakkan diagnose masalah, melakukan perencanaan kegiatan, mengimplementasikan sehingga dapat dilakukan evaluasi atas semua rangkaian kegiatan dan pada akhirnya diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan derajat kesehatan melalui kegiatan Komunitas di desa Gogodalem dengan mengadakan program implementasi kesehatan.

Metode

Pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas ini dilakukan melau beberapa tahap sesuai dengan alur *problem solving cycle*. Kegiatan diawali dengan pengkajian yang dilakukan dengan cara wawancara langsung, observasi dan pengambilan data sekunder secara *door to door* di desa Gogodalem pada tanggal 2 Mei sampai dengan 8 Mei 2023. Setelah data terkumpul kemudian menentukan masalah, prioritas masalah dan menyusun perencanaan untuk mengatasi masalah. Pelaksanaan kegiatan dilakukan mulai 9 Mei sampai dengan 16 Mei 2023. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil, ibu balita, balita, ibu nifas dan calon pengantin. Evaluasi kegiatan dilaksanakan pada tanggal 31 Mei 2023.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas ini dilakukan melau beberapa tahap sesuai dengan alur *problem solving cycle* sebagai berikut :

Pengkajian

Jumlah Sasaran di Desa Gogodalem

Tabel Kelompok Sasaran

NO	Sasaran	Jumlah
1	Calon Penganten	1
2	Ibu Hamil	14
3	Ibu Nifas menyusui	16
4	Ibu Balita	216

Berdasarkan hasil table 1 pegkajian didapatkan jumlah sasaran asuhan kebidanan Komunitas di desa Gogodalem yaitu pada calon pengantin sebanyak 1 orang , ibu hamil sebanyak 14 orang, balita sebanyak 216 balita , dan ibu nifas menyusui sebanyak 16 orang

Karekteristik ibu hamil

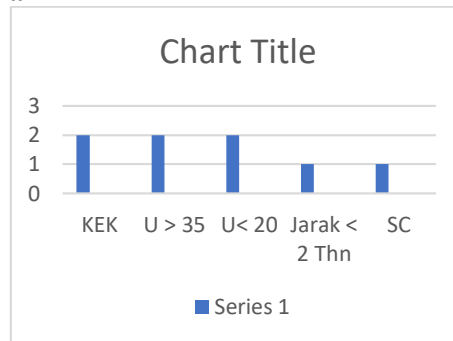
Kategori Kehamilan yang resiko



Grafik 1 Kategori Ibu hamil

Berdasarkan Pengkajian pada desa gogodalem terdapat 14 ibu hamil yang dengan resti berjumlah 8 ibu hamil (57 %) dan 6 ibu hamil (43%) yang tidak resti .

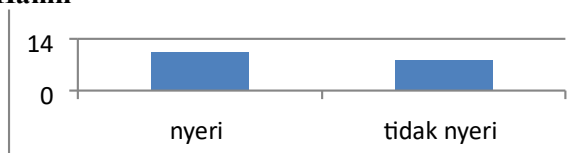
Risiko tinggi pada ibu hamil



Grafik 2 Risiko tinggi pada ibu hamil

Dari 14 ibu hamil terdapat 2 ibu hamil yang lilanya <23,5 cm, 2 ibu hamil dengan usia di atas 35 tahun, 2 ibu hamil dengan usia di bawah 20 tahun, 1 ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, dan 1 ibu hamil dengan Riwayat SC.

Nyeri Punggung Ibu Hamil

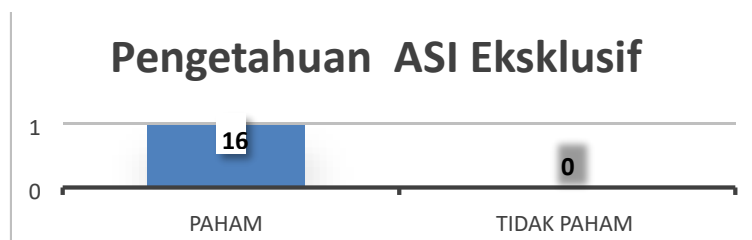


Grafik 3 Nyeri Pinggang dan punggung pada ibu hamil

Dari 14 ibu hamil didapatkan 8 (57%) ibu hamil yang nyeri pinggang dan punggung dan punggung dan 6 (43%) yang tidak nyeri.

Karakteristik Ibu Nifas

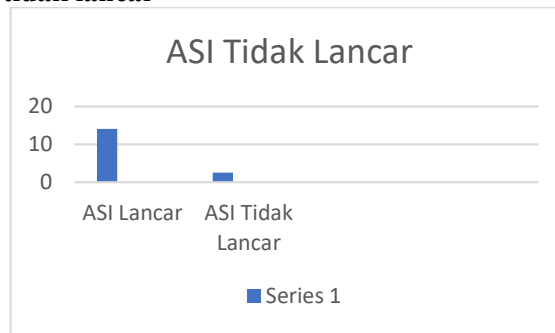
Pengetahuan Ibu nifas tentang ASI Eksklusif



Grafik 4 Pengetahuan ibu nifas tentang ASI Eksklusif

Dari 2 ibu nifas di desa gogodalem 100% ibu nifas mengetahui manfaat dan tujuan bayi diberikan ASI Eksklusif.

Ibu yang ASI yang tidak lancar

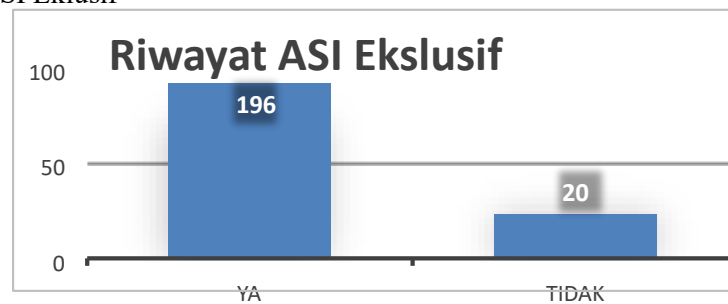


Grafik 5 ASI yang tidak Keluar

Dari 16 ibu nifas di desa gogodalem terdapat 2 ibu nifas (12,5%) yang mempunyai masalah ASI nya tidak lancar.

Karakteristik Ibu Bayi, Baduta, Balita

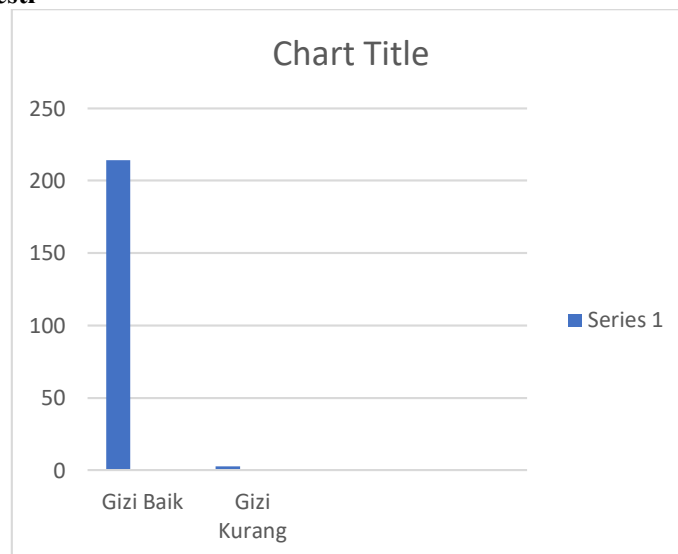
Riwayat ASI Eksklusif



Grafik 6 Riwayat ASI Eksklusif

Dari 216 Bayi, Baduta, Balita yang ada di desa gogodalem terdapat 20 anak yang diberikan MP-ASI dibawah usia 6 bulan.

Balita yang Resti

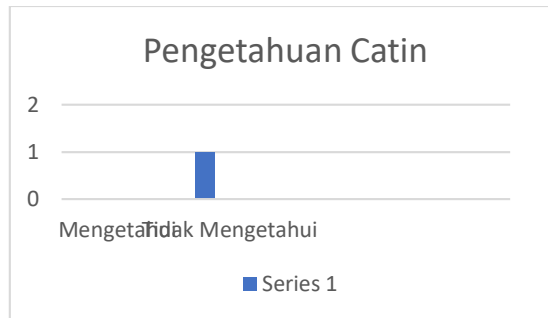


Grafik 7 Balita Resti

Dari 216 Bayi, Baduta, Balita di desa gogodalem yang balita dengan gizi kurang sebanyak 2 anak (0.92%).

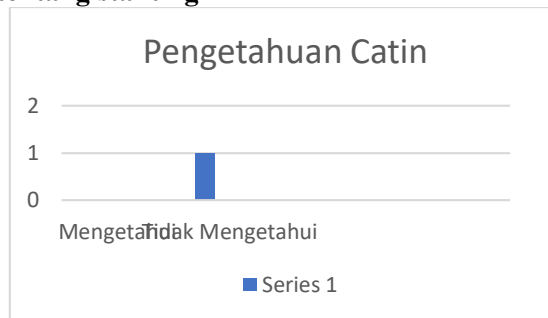
Karakteristik Calon Pengantin

Pengetahuan Catin tentang persiapan dan perencanaan kehamilan



Grafik 8 Pengetahuan Catin Tentang Persiapan Kehamilan
1 dari 1 Ibu Catin belum mengetahui tentang Persiapan Kehamilan.

Pengetahuan catin tentang stunting



Grafik 9 Usia Pemberian MP-ASI
1 dari 1 Ibu Catin belum mengetahui tentang stunting.

Perumusan Masalah

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan permasalahan sebagai berikut :

Tabel Pengkelompokan Masalah

Masalah pada kelompok sasaran hamil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya pengetahuan Ibu hamil tentang bahaya KEK sebanyak 2 orang (14,2%) 2. Kurangnya pengetahuan Ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan usia > 35 tahun 2 orang (14,2 %) 3. Kurangnya pengetahuan Ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan usia < 20 tahun sebanyak 2 orang (14,2 %) 4. Kurangnya pengetahuan Ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 1 orang (7,14%) 5. Kurangnya pengetahuan Ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan riwayat SC 1 orang (7,14%) 6. Kurangnya pengetahuan Ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan 8 orang (57%)
Masalah pada bayi, baduta, balita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi, Balita, Baduta dengan gizi kurang 2 orang (0,92%) 2. Kurangnya pengetahuan ibu dan penanganan tentang stunting pada balita. 3. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian Gizi seimbang untuk anak stunting.
Masalah pada kelompok sasaran ibu menyusui	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu menyusui yang memiliki masalah ASI tidak lancar sebanyak 1 orang (12,5 %)
Masalah pada calon pengantin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang pengetahuan perencanaan Kehamilan Sehat

Berdasarkan rumusan masalah diatas masih terdapat 57% ibu hamil yang memiliki resiko dan 57% ibu hamil dengan nyeri pinggang dan punggung, pada ibu nifas terdapat 12,5% ibu nifas dengan gangguan ASI yang tidak Lancar, pada sasaran balita terdapat masalah 0,92% balita yang belum diberika ASI Eksklusif, kemudaian 100% calon pengantin terdapat permasalahan pengetahuannya tentang perencanaan dan Stunting masih kurang dari hasil perumusan masalah, didapatkan permasalahan yang ada di desa gogodalem, dari permasalahan ini mahasiswa dapat melakukan perencanaan kegiatan yang dapat mengurangi permasalahan di desa gogodalem.

Prioritas Masalah

Dari hasil empat data sasaran yang dikumpulkan didapatkan hasil rumusan prioritas masalah sebagai berikut yaitu pada sasaran pertama adalah pada ibu hamil permasalahan besar terdapat nyeri pinggang dan punggung ibu hamil dan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, sasaran kedua adalah permasalahan balita didapatkan pembagian balita dengan gizi kurang, kemudian sasaran ketiga adalah calon pengantin didapatkan kurangnya pengetahuan dan perencanaan kehamilan, dan sasaran keempat pada ibu nifas dan menyusui masalah yang didapat ASI yang tidak lancar di masa.

Perencanaan

Tabel Perencanaan Kegiatan

NO	Data Dasar	Masalah	Strategi	Rencana	Tujuan Jangka Pendek	Sasaran	Tempat	Tanggal
1.	DS : dari 14 ibu hamil terdapat 8 ibu hamil yang mengalami resiko tinggi DO: data yang telah didapatkan di desa Gogodalem adalah ibu hamil yang mengalami resiko lainnya terdapat 7 ibu hamil yaitu : KEK (LILA <23,5 cm) ada 2 orang (12,5%) , jarak persalinan ada 1 orang(6,25%), riwayat SC ada 1 orang (6,25%) dan paritas ada 4 orang (25,0%)	Masih terdapat tingginya kejadian kehamilan resiko tinggi dan kehamilan beresiko	Pendidikan kesehatan	Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang resiko tinggi dan kehamilan beresiko	Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan kehamilan beresiko	Bumil, Kader	Balai Desa	14 Mei 2023
2.	DS: saat melakukan pendataan di Desa Gogodalem sebagian besar ibu hamil yang	Kurangnya pengetahuan ibu terhadap gizi dan permasalahanny	Pendidikan kesehatan	Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang pemenuhan gizi saat kehamilan	Peningkatan pengetahuan ibu tentang pemenuhan nutrisi ibu hamil	Bumil, kader desa	Balai Desa	14 Mei 2023

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

NO	Data Dasar	Masalah	Strategi	Rencana	Tujuan Jangka Pendek	Sasaran	Tempat	Tanggal
	mengalami LILA <23,5 cm (KEK) mengatakan bahwa mereka memiliki pola makan yang tidak teratur dan porsi makan yang seadanya tanpa memperhatikan kandungan gizi didalamnya dan juga mengatakan kurus sejak sebelum hamil DO: data yang telah didapatkan di Desa Gogodalem adalah ibu hamil yang mengalami KEK ada 2 orang							
3.	DS: saat melakukan pendataan di desa Gogodalem terdapat 8 ibu hamil yang belum mengetahui tanda bahaya DO: data yang telah didapatkan di desa Gogodalem adalah 8 ibu hamil dengan pengetahuan kurang terdapat 6 orang dengan paritas primipara dan 2 lainnya	Kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan	Memberikan Penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan dan demonstrasi yoga hamil	Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan demonstrasi yoga hamil	Peningkatan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan demonstrasi yoga hamil	Bumi, kader desa	Balai Desa	14 Mei 2023
4.	DS: saat melakukan pendataan di desa Gogodalem terdapat 2 balita dengan tinggi kurang DO: data yang telah	Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian Gizi seimbang untuk anak stunting.	Pendidikan Kesehatan	Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang pemberian Gizi seimbang untuk anak.	Ibu mengetahui tentang pemberian Gizi seimbang untuk anak.	Ibu balita, kader desa	Posyandu dan Door to Door	10,12,13,15,16 Mei 2023

NO	Data Dasar	Masalah	Strategi	Rencana	Tujuan Jangka Pendek	Sasaran	Tempat	Tanggal
	didapatkan di desa Gogodalem adalah 2 balita dengan stunting							
5.	DS: saat melakukan pendataan di desa Gogodalem terdapat catin yang belum mengetahui tentang perencanaan kehamilan DO: data yang telah didapatkan di desa Gogodalem adalah kurang pengetahuan perencanaan kehamilan 1 orang	Kurangnya pengetahuan tentang perencanaan kehamilan	Pendidikan kesehatan	Memberikan pendidikan kesehatan pada catin tentang perencanaan kehamilan	Peningkatan pengetahuan tentang perencanaan kehamilan pada calon pengantin	Catin, bidan, kader desa	Door to Door	14 Mei 2023
6.	DS: saat melakukan pendataan di desa gogodalem terdapat 2 ibu menyusui yang ASI nya tidak lancar DO: data yang telah didapatkan di desa Gogodalem adalah 2 ibu menyusui dengan menyusui tidak efektif	Kurangnya pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi yang kurang	Pendidikan kesehatan dan cara melakukan pijat oksitosin	Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu menyusui tentang gizi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi asi dan cara melakukan pijat oksitosin	Peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi asi dan cara melakukan pijat oksitosin	Ibu menyusui, bidan, kader desa	Door to Door	12-13 Mei 2023

Implementasi Ibu Hamil

Pelaksanaan ini dilakukan untuk mengetahui apakah ibu mengetahui terapi yoga maternitas terhadap penurunan nyeri pinggang dan punggung pada ibu hamil dan pengetahuan Ibu tentang tanda bahaya kehamilan sebelum diberikan KIE, kemudian mahasiswa memberikan edukasi dan akan dilakukan tanya jawab tentang pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan tentang penanganan nyeri pinggang dan punggung ibu hamil, dan setelah itu diberikan pertanyaan untuk mengetahui sejauh mana ibu hamil dapat menerima informasi kesehatan dalam mengurangi nyeri pinggang dan punggung dan tanda bahaya kehamilan. Dari hasil evaluasi tentang nyeri pinggang dan punggung dan tanda bahaya kehamilan, pengetahuan ibu berpengaruh baik.

Nyeri pinggang dan punggung pada ibu hamil terjadi dikarenakan adanya pembesaran uterus yang semakin tua kehamilan maka semakin besar uterus. Uterus yang membesar dan penambahan berat badan janin membuat pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan tekanan gravitasi uterus mengakibatkan perubahan bentuk tubuh menjadi lordosis sehingga terjadi penekanan saraf lumbal yang merangsang reseptor nyeri terutama nyeri pinggang dan punggung.

Jika nyeri punggung tidak diatasi akan berakibatkan nyeri pinggang dan punggung jangka panjang seperti tidur yang tidak nyeyak, terjadi stress dan cemas. Dalam menguangi nyeri pada ibu hamil, mahasiswa akan memberikann alternative untuk mengurangi nyeri yaitu Yoga maternitas merupakan teknik pengobatan tradisional dari Tiongkok.

Terapi yoga maternitas memiliki banyak fungsi bagi kesehatan tubuh salah satunya yaitu mrgurangi rasa nyeri dan melatih tubuh untuk mempersiapkan persalinan. Nyeri terjadi karena adanya ketidak seimbangan aliran energy di dalam tubuh dan rasa tegang yang dialami. Yoga maternitas akan menyeimbangkan aliran energi tubuh sehingga akan menghilangkan rasa nyeri pada ibu hamil.



Gambar 1 Pemberian Yoga

Ibu nifas

Pemberian konseling kepada ibu nifas tentang pijat oksitosin telah didapati hasil bahwa keluarga dapat melakukan pijat oksitosin. Pijatan oksitosin telah menjadi terapi yang dapat menurunkan laju Adenocorticotropic Hormon (ACTH) dan yang mungkin membantu sekresi hormon dan prolaktin guna meningkatkan produksi ASI (Winter and Jurek, 2019). Masalah dalam pemberian ASI diantaranya ASI tidak keluar atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. (Fikawati dkk, 2015).

Salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pijat oksitosin. Teknik pijat oksitosin adalah tindakan pijat pada bagian tulang belakang (vertebra) mulai dari servikalis ketujuh hingga ke kosta 5-6 yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk mengirimkan perintah ke bagian belakang otak untuk menghasilkan oksitosin (Morhenn, Beavin and Zak, 2012). ASI memiliki tingkat perkembangan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan susu formula



Gambar 2 Pemijatan Oksitosin dan penyuluhan ASI Eksklusif

Ibu Balita

Ibu perlu melakukan pengawasan pada anak terutama pada masa pertumbuhan, dengan cara-cara sederhana ibu bisa mengetahui apakah anaknya mengalami gizi kurang atau buruk, yaitu dengan datang ke posyandu dan memperhatikan garis pada KMS yang ada pada buku catatan perkembangan, apakah garis melewati area waspada atau tidak.



Gambar 3 Kunjungan Balita Stunting

Calon Pengantin

Hasil dari pengkajian yang dilakukan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksual, gizi seimbang pada catin dan persiapan kehamilan bagi calon pengantin calon pengantin perlu mendapatkan pemeriksaan kesehatan untuk menentukan status kesehatan agar dapat merencanakan dan mempersiapkan kehamilan yang sehat dan aman Guna mencegah komplikasi yang terjadi seperti mencegah kematian ibu dan bayi mencegah komplikasi penyakit pada kesehatan ibu dan bati dan mengoptimalkan proses pengasuhah dan perkembangan bayi anak



Gambar 4 Konseling pada Calon Pengantin

Kesimpulan

Ibu hamil sudah memahami tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan, pada ibu nifas telah dapat memperlancar ASI-nya, pada keluarga balita stunting sudah memahami pemenuhan gizi untuk balita, dan pada calon pengantin sudah mengerti dalam perencanaan kehamilan.

Saran

Diharapkan bidan dan kader di desa gogodalem dapat meningkatkan kesadaran kesehatan terutama pada ibu hamil, Ibu nifas dan menyusui, balita, calon pengantin dan aktif dalam memberikan informasi kesehatan pada masyarakat khususnya pada ibu hamil.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

Ucapan Terima Kasih

Mahasiwa mengucapkan terimakasih kepada masyarakat Desa Gogodalem dan bapak Lurah, Bidan desa, Kader dan Universitas Ngudi Waluyo yang telah membantu dalam proses kegiatan Komunitas kebidanan ini.

Daftar Pustaka

- Kartika, R. (2019). *Yoga dan Pilates Pasca Salin (1st ed.)*. Yogyakarta:Deepublish.
- Koentjaraningrat.2009. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta : Rineka Cipta Niken meilani.2009.*Kebidanan Komunitas*.Yogyakarta: Fitramaya
- Lebang, E. (2014). *Yoga Atasi Backpain. (S. Rinasusanti, Ed.) (1st ed.)*. Jakarta:Puskata Bunda.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta.
- Pratigny, T. (2014). *Yoga Ibu Hamil Plus: Postnatal Yoga. (S. Rinasusanti, Ed.)(1st ed.)*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Rakorpop Kementerian Kesehatan RI, 2015. Dirgen Bina Gizi KIA
- Saifuddin. 2009. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Komunitas*. Jakarta: YayasanBina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sumarah.2009.*Kebidanan Komunitas*.Yogyakarta: Fitramaya Syahlan.2010. *Kebidanan Komunitas*. : Yayasan Bina Sumber
- Santoso, 2009.*Perkembangan dan Pertumbuhan anak*.Jakarta: Bumi A.ksara
- Sindhu, P. (2011). *Yoga untuk Kehamilan: Sehat, Bahagia & Penuh Makna*. Jakarta: PT Mizan Pustaka.
- Suananda, Y. (2018). *Prenatal-Postnatal Yoga*. Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara.
- Tilong, A. (2017). *Yoga dan Meditasi Untuk Mempercepat Kehamilan*. Yogyakarta: Laksana.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan. Kementerian Kesehatan RI (1st ed.)*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Wulandari, D., & Meira Ernawati. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Yoga, R. P. (2016). *Buku Saku Yoga. (Sismantono, Ed.)*. Jakarta: Nuha Publishing